



ALLEGATO B

Al Dirigente del Settore I

Ufficio Pubblica Istruzione

protocollo@pec.comune.ciampino.roma.it

**DOMANDA PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI ECONOMICI FINALIZZATI AL
POTENZIAMENTO ALL'ABBATTIMENTO DEI COSTI DI FREQUENZA DEGLI ASILI NIDO E
SERVIZI ALL'INFANZIA**

Il sottoscritto **Cognome** _____ **Nome** _____
 _____ **Codice** _____ **Fiscale:** _____
 _____ **Nato a** _____
 _____ **il** _____
 _____ **Residente** _____ **a** _____
 _____ **P.zza/Via** _____ **n.** _____
e-mail _____ **@** _____

PEC
 _____ **@** _____

TELEFONO

CHIEDE

La concessione di un contributo per la frequentazione del proprio figlio al servizio educativo per la prima infanzia per il periodo gennaio 2024-dicembre 2024

asilo nido



micro nido

altro (specificare)

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000,

1. di essere cittadino/a italiano/a;
2. di essere cittadino/a di uno Stato aderente all'Unione Europea;
3. di essere cittadino/a di uno Stato non aderente all'Unione Europea, di essere in possesso di un titolo di soggiorno di durata non inferiore ad un anno;
4. Che lo/la stesso/a ed il proprio figlio è residente a
5. di essere a conoscenza che la durata dei contributi economici a rimborso delle spese sostenute è determinata in massimo 11 mensilità (gennaio 2024 dicembre 2024) e in relazione all'effettiva frequenza debitamente certificata dall'asilo;
6. che l'importo mensile dichiarato non comprende la quota d'iscrizione al nido ed eventuale pre e/o post nido;
7. Di percepire / non percepire altri contributi per la medesima finalità da Enti o Istituzioni pari a euro _____, ___ (cancellare la voce non pertinente)
8. di essere a conoscenza che nel caso in cui non sia presente un ISEE in corso di validità, la domanda non potrà essere ammessa al beneficio;

9. Il proprio figlio NOME _____

COGNOME _____

Nato il _____ a _____

C.F. _____ Residente a _____

_____ P.zza/Via _____ n. _____



CITTÀ DI _____
CIAMPINO
CITTÀ METROPOLITANA DI ROMA CAPITALE



è iscritto a: (denominazione Asilo Nido) _____ Sito in (indicare ove è ubicata la struttura) _____ Per il periodo dal _____ al _____ , con costo mensile di frequenza pari a euro _____ ,=

10. Di richiedere che, in caso di accoglimento della presente istanza, il contributo eventualmente concesso sia liquidato secondo le seguenti modalità:

accredito su conto corrente bancario o postale;

IBAN

Intestato _____ a

Cointestato con _____ codice fiscale

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, di essere a conoscenza di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e sulla decadenza dei benefici acquisiti a seguito di dichiarazioni non veritiere:

Allega alla presente:

- copia fronte/retro documento di identità in corso di validità del richiedente e del soggetto;
- copia del permesso di soggiorno;
- copia attestazione ISEE del richiedente in corso di validità al 31.12.2024;
- attestazione dell'iscrizione presso il servizio all'infanzia per il periodo gennaio 2024- dicembre 2024 (asilo nido, micronido o nidofamiglia);
- ricevute di pagamento, rilasciate dall'asilo e intestate al soggetto richiedente, con indicazione della tipologia della prestazione resa, il mese di frequenza e i riferimenti al minore destinatario del servizio.



CITTÀ DI
CIAMPINO
CITTÀ METROPOLITANA DI ROMA CAPITALE



Data _____

Firma

INFORMATIVA PRIVACY art. 13 GPR 679/2016

Il trattamento dei dati personali forniti e acquisiti è finalizzato a predisporre l'istruttoria per valutare la sussistenza dei requisiti di accesso a quanto richiesto.

I dati personali sono acquisiti direttamente dall'Interessato e il loro trattamento è svolto in forma cartacea e anche mediante strumenti informatici e telematici. Il conferimento dei dati personali è necessario per l'istruttoria della pratica la mancata indicazione può comportare la carenza di istruttoria e l'impossibilità di definire la domanda; I suoi dati possono essere comunicati all'INPS, ad altri enti previdenziali, alla Guardia di Finanza, all'Autorità Giudiziaria, al Ministero delle Finanze (esempio cambiare a seconda dei vari destinatari), ad altri settori del Comune che erogano prestazioni a sostegno del reddito e ad altri Comuni. I suoi dati non verranno trasferiti verso paesi terzi. Titolare del trattamento è Il COMUNE di Ciampino. Il Titolare ha nominato un RPD individuato nella Fondazione Logos PA (mail: info@logospa.it) e tratterà i suoi dati avvalendosi anche di responsabili esterni e/o incaricati espressamente individuati.

L'informativa completa è visionabile su sito www.comune.ciampino.rm.it e presso gli sportelli comunali.

L'interessato può esercitare i diritti come previsti dall'art.12 del GDPR/2016 come descritto nell'informativa presente sul sito e disponibile presso il Comune.

Data _____

Firma
